

ственную ситуацию – case, возникающую на конкретном предприятии и отрасли, выработать практическое решение; оценить предложенные группами алгоритм и выбрать лучший в контексте поставленной проблемы решение.

В процесс обучения нами интегрированы различные формы и методы, где традиционные проблемно-поисковые, иллюстративные методы сочетаются с интерактивными формами, а именно прикладными компьютерными технологиями.

Одним из таких новых компьютерных технологий стали интерактивные компьютерные тренажеры. Широкие возможности мультимедиа в сочетании с меньшими финансовыми затратами делают это направление для нас весьма привлекательным. Применение нами виртуальных интерактивных тренажеров для обучения студентов по специальности МПД позволяет отработать практические навыки по проведению санитарного надзора и тем самым заменить реальный объект виртуальным. Так, используемые модули позволяют создать различные ситуации с формированием линейного сюжета, в пределах которого отрабатываются знания и умения студента. Конструкторы программ позволяют создавать различные персонажи и виды производств (работодателя, работника, инспектора и т.д.), производственные ситуации, осмотры, тесты, моделирование диалогов и т.д. Основной их особенностью является максимально полное воспроизведение внешнего вида цехов, оборудования, рабочего места, спецодежды, а также отработка обучающимися всех действий специалиста санэпиднадзора при проведении санитарно-гигиенического обследования.

Литература

1. Жаксылыкова, Г. А. Компетентностный подход в сфере высшего образования / Г. А. Жаксылыкова, А. А. Абдулдаева // Медицина и экология. – 2015. – Спец. вып. – С. 166–167.
2. Эффективность использования виртуальных интерактивных тренажеров при оценке практических навыков санитарного надзора / Б. Т. Рахметова [и др.] // Медицина и экология. – 2015. – Спец. вып. – С. 299–300.
3. Березнева, Е. Ю. Роль научной деятельности в формировании исследовательской компетенции студентов первого курса / Е. Ю. Березнева, Л. В. Черная, С. И. Андреева // Профессиональная компетентность преподавателя медицинского вуза как условие повышения качества образования : сб. материалов Всерос. науч.-практ. конф. с междунар. участием. – Омск, 2014. – С. 14–17.
4. Мусина А.А., Сембиева Ф.Т., Сулейменова Р.К., Мукашева К.М. Активный неимитационный исследовательский метод обучения при подготовке специалиста медико-профилактического профиля. Свидетельство МЮ РК № 2413 от 24.12.2015 г. ИС 003362.

ПРАКТИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА СПЕЦИАЛИСТОВ С ВЫСШИМ МЕДИЦИНСКИМ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ: ИННОВАЦИИ МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ

КОНЫШКО Н.А., КОЗЫРЕВ О.А., КРИКОВА А.В., ЗАЙЦЕВА В.М.

Смоленский государственный медицинский университет, г. Смоленск, Российская Федерация

В последние десятилетия мы наблюдаем ряд противоречий в организации практической подготовки специалистов с высшим медицинским и фармацевтическим образованием. С одной стороны, специалисту необходимо быть аналитиком не только многовекового интеллектуального опыта, современных информационных технологий, но и инструктивно-предписывающих форм организации работы в системе здравоохранения. С другой стороны, подчёркивается высокая значимость реализации личностно-ориентированного и компетентностного подхода в образовательном и лечебно-диагностическом процессах [1, 2, 3]. В то же время, при проектировании учебной и производственной практики студентов иногда не учитывается необходимость подготовки узких специалистов, владеющих новыми медицинскими и фармацевтическими технологиями, ориентированных на деятельность в условиях страховой и регламентированной медицины.

Таким образом, использование только традиционных форм организации подготовки студентов медицинского ВУЗа препятствует разрешению данной ситуации. Это актуализирует проблему анализа

существующих и поиска новых организационных и образовательных подходов к практической подготовке специалистов с высшим медицинским образованием.

Целью исследования явилась попытка оптимизации принципов междисциплинарного взаимодействия на основе медико-социологического анализа проектирования практической подготовки специалистов с высшим медицинским и фармацевтическим образованием.

Объект исследования: взаимодействие участников организации практической подготовки ФГБОУ ВО Смоленского государственного медицинского университета Минздрава России и профильных учреждений.

Теоретико-методологическую основу исследования составили Указ Президента РФ «О неотложных мерах по обеспечению здоровья населения РФ» №468 от 20. 04. 93, Федеральный закон от 29.12.2012 г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (в ред. от 01.09.2016 г.), приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22 августа 2013 г. №585н «Об утверждении порядка участия обучающихся по основным профессиональным образовательным программам и дополнительным профессиональным программам в оказании медицинской помощи гражданам и в фармацевтической деятельности», приказ Минздрава России от 3 сентября 2013 г. №620н «Об утверждении Порядка организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования», приказ Министерства образования и науки от 27 ноября 2015 г. №1383 «Об утверждении положения о практике обучающихся, осваивающих основные профессиональные образовательные программы высшего образования» Приказ Минздравсоцразвития России от 12.04.2011 №302н (ред. от 15.05.2013) «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда», Приказ Минздрава России от 30.06.2016 №435н «Об утверждении типовой формы договора об организации практической подготовки обучающихся, заключаемого между образовательной или научной организацией и медицинской организацией либо организацией, осуществляющей производство лекарственных средств, организацией, осуществляющей производство и изготовление медицинских изделий, аптечной организацией, судебно-экспертным учреждением или иной организацией, осуществляющей деятельность в сфере охраны здоровья», образовательные программы, Государственные образовательные стандарты, Положения о практике студентов ФГБОУ ВО СГМУ Минздрава России, Программы практики по профильным дисциплинам, договоры о совместной деятельности с субъектами здравоохранения и фармации в сфере подготовки специалистов с высшим медицинским и фармацевтическим образованием, методики социологического исследования. Регламентирующая внутривузовская документация и «Методика опроса по организации и совершенствованию учебной и производственной практики» рассматриваются руководителями практики на профильной цикловой комиссии Университета.

Эмпирическую базу составляет медико-социологическое исследование статистических данных органов управления и субъектов здравоохранения ЦФО об обеспеченности медицинскими и фармацевтическими кадрами, коечном фонде (использованы для расчёта распределения студентов по отделениям учреждений здравоохранения и нагрузки базовых руководителей), по успеваемости студентов и распределению их на производственные базы практики, отчётно-плановой и нормативной документации, результатов проведения и мониторинга мнений студентов, сотрудников, базовых руководителей процесса организации практики.

Результаты исследования и их обсуждение. Полная информированность о современных нормативно-правовых основах планирования практики составляет у университетских и базовых руководителей соответственно 80,3 и 31,2%, доступность информации оценили положительно 80,3 и 44,8% респондентов, желание участвовать в разработке дополнений и поправок в регламентирующие документы выразили 21,4 и 4,0%. На вопрос о приемлемости в нормативно-правовых документах положений об учебной и производственной практике студентов ответили 185 респондентов (56 университетских и 129 базовых руководителей). Полностью согласились с существующими положениями 119 человек (53,8%). В целом согласились, но с поправками – 66 руководителей практики (29,8%). Таким образом, более половины участвующих в опросе позитивно оценили существующие положения. В высказываниях анкетированных, поддержавших положения с оговорками, фактически представлена конструктив-

ная критика некоторых позиций. Эта критика в ряде случаев касалась филологического оформления понятий: «некоторые пункты нуждаются в речевой коррекции». Дополнения касались оформления и хранения отчётно-плановой документации руководителей и студентов, предложенные схемы, сроки и условия будут рассмотрены на очередном заседании цикловой методической комиссии. Один из центральных пунктов критики – «централизованная регуляция отношений Университета и клинических баз в правовом поле субъекта федерации». Респонденты отмечают «плановое управленческое взаимодействие на этапе заключения договоров о совместной деятельности». Была представлена точка зрения: «Понятие «практическая подготовка специалистов» предоставляет равные возможности по её организации и контролю всем участникам. Но не все ступени освоены в равной степени. Это должно быть обязательно отражено на совместных учебно-практических конференциях». Выполнение программы практики оценено руководителями как удовлетворительное в 100% случаев университетскими и базовыми, однако позитивная оценка работы противоположного звена была в 29,4 и 80,3% соответственно.

Негативные отзывы руководителей касались недостаточности контроля студентов работниками практического звена, отсутствия в ряде случаев отчётной документации от клинической базы и невыполнения ряда практических навыков студентами из-за их объективной недоступности (материально-техническое оснащение, отсутствие специалистов, устаревшие методики), отсутствия материального стимула, избытком студентов на базах г. Смоленска (от одного до 6 студентов под руководством непосредственного руководителя), несоблюдения графика работы на удалённых базах. Ряд опрошенных (80,3%) высказались за оптимизацию организационных мероприятий на этапе планирования: предложен централизованный запрос местных органов управления отрасли с указанием количества студентов согласно виду практик, исходя не только из потребностей, но и из возможностей, и технологического оснащения конкретных учреждений. Реструктуризацию системы контроля практических навыков предложили 11,7% респондентов из числа университетских руководителей: исходное теоретическое тестирование, семинары на темы информированности студентов об этапах планирования практики, участие базовых руководителей в заключительном этапе контроля практических навыков. 80,3% респондентов отметили факторы, осложняющие участие базовых руководителей в этапах планирования практики студентов: отсутствие в ряде случаев материальной компенсации, законодательных и планово-отчётных регламентов на клинических базах, отсутствие заинтересованности в подготовке специалистов, недоступность информации об обязанностях и программе практики. Последние замечания касались удалённых баз.

Положительные отзывы касались мотивационно-этических аспектов (14,8% оценили студентов стоматологического факультета, 11,7% студентов факультета иностранных учащихся), теоретической и практической подготовки (28,5% оценили студентов педиатрического факультета, 26,6% – студентов лечебного факультета, что соответствует количеству студентов, имеющих средний балл 3,5 и выше по профильной дисциплине), профессиональной подготовки университетских и базовых руководителей практики (на специализированных клинических базах врачей хирургов, специалистов функциональной диагностики, акушерских стационаров, руководителей клинических баз), регулярности контроля студентов на базах г. Смоленска, Брянска, Калуги, Калининграда и Смоленской области, чётко отрегулированных механизмов оплаты труда руководителей практики (отметили все руководители практики клинических баз г. Смоленска). Руководители практики студентов отметили возможность посещения международных выставок, семинаров, стажировок на современных предприятиях и в клиниках Европы, подготовку совместно со студентами научно-исследовательских работ. Востребованность студентов в лечебно-диагностической, учебно-исследовательской и просветительской работе была высоко оценена всеми участниками опроса, 100% базовых руководителей отметили студентов 2-4 курсов педиатрического и лечебного факультетов. В результате ежегодной планово-организационной работы руководителей практики на клинических базах по месту целевого направления и жительства студентов работают в качестве помощников специалистов от 1 до 10 человек в профильных учреждениях Центрального федерального округа, что создаёт благоприятные условия для выполнения практических навыков и оптимизирует курацию пациентов. Большинство респондентов отметили позитивное отношение последних к студентам ФГБОУ ВО СГМА Минздрава России. Ряд студентов продолжают работу на клинической базе после окончания практики в качестве младшего и среднего медицинского персонала во внеучебное время.

Обсуждение результатов. Развитие системы образования в целом и организация практической

подготовки студентов медицинского вуза в частности, в виде расширения номенклатуры и объёмов образовательных услуг, должна лежать, как правило, ориентация не только на нормативные регламенты и мировой опыт, но и на интересы непосредственных конкретных потребителей (студентов, руководителей учреждений и предприятий). В этой связи возникает угроза того, что долгосрочные цели образования, связанные с получением нового знания, могут быть вытеснены стремлением получить краткосрочные выгоды.

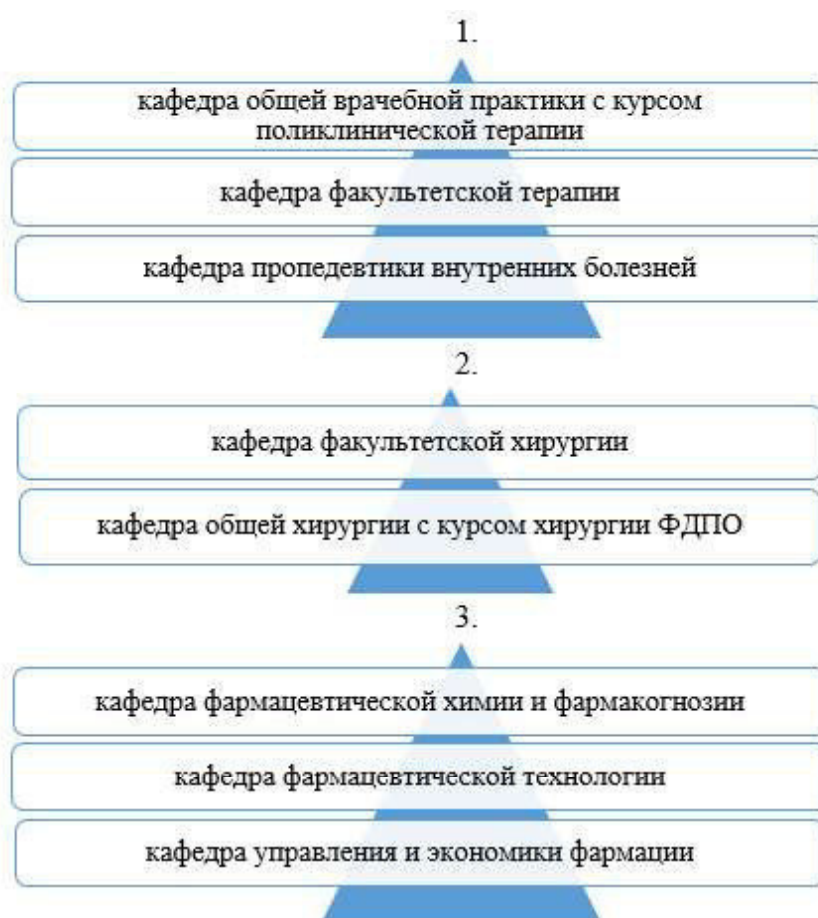
Практика – промежуточный этап взаимодействия всех звеньев подготовки медицинских и фармацевтических кадров. При чёткой организации и многокомпонентном контроле практической работы студентов со стороны органов управления административного уровня, базовых и университетских руководителей, своевременно вскрываются нужды и противоречия, доступные безболезненной коррекции всеми исполнителями на этапе обучения.

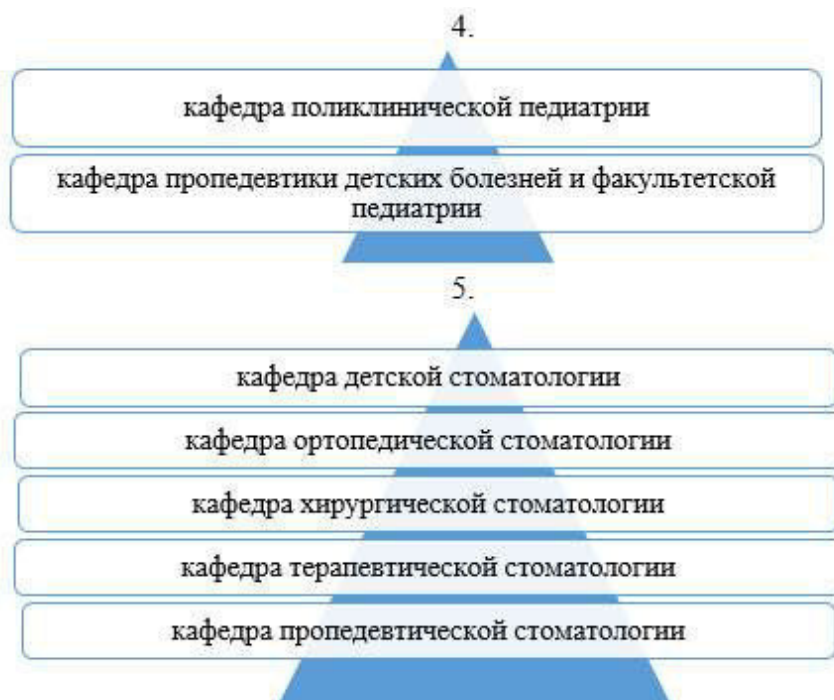
Уровни взаимодействия сотрудников ВУЗа на этапе организации практической подготовки медицинских и фармацевтических кадров:

- 1) межкафедральный,
- 2) междисциплинарный,
- 3) межвузовский,
- 4) международный.

Варианты организации взаимодействия сотрудников ВУЗа на этапе организации практической подготовки медицинских и фармацевтических кадров:

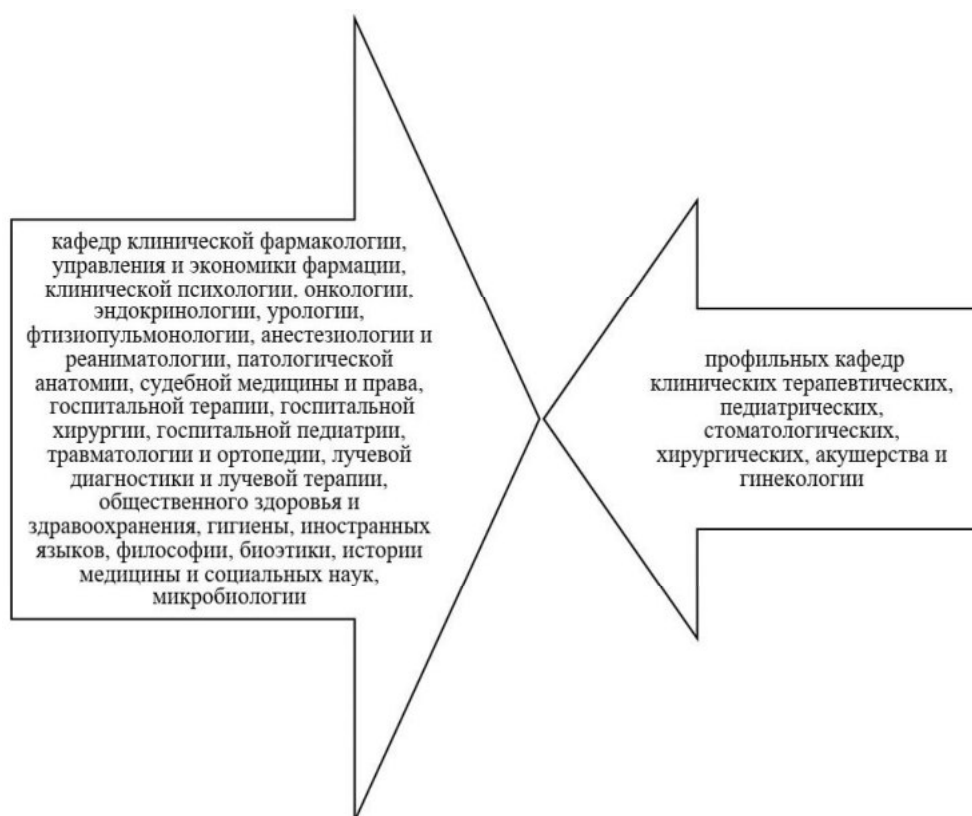
I. Вертикальный вариант – преемственность преподавания дисциплин профильными кафедрами:





II. Горизонтальный вариант взаимодействия иллюстрирует совместная работа:

1.



2. Фармацевтической химии и фармакогнозии, фармацевтической технологии ↔ с кафедрами химии, фармакологии и клинической фармакологии, биологии, нормальной и патологической физиологии, микробиологии;

3. Цикловые методические комиссии профильных дисциплин ↔ и цикловая методическая комиссия по учебной и производственной практике.

4.



Формы совместной работы по проектированию и организации учебной и производственной практики: 1) подготовка совместных печатных научно-методических изданий; 2) участие в формировании нормативной внутривузовской документации; 3) семинар; 4) научно-исследовательская работа студентов; 5) часть комплексного многоцентрового исследования; 6) Контроль освоения практических навыков; 7) контроль практики иногородних студентов; 8) медико-социологические исследования; 8) круглый стол, совместные совещания с представителями практического здравоохранения и фармации г. Смоленска, российских и зарубежных баз практики студентов ФГБОУ ВО СГМУ Минздрава России; 9) совместное участие в конференциях различного уровня (внутривузовские, всероссийские, международные) по вопросам учебной и производственной практики обучающихся.

Данный процесс динамичен и нуждается в мониторинге. Таким образом, в рамках менеджмента качества целесообразно ежегодно проводить комплексное проектирование практики студентов с учётом возможных взаимодействий и личностно-ориентированного компетентного подхода. Экспертное исследование его на основе теоретически и концептуально обоснованной методологии исследовательской экспертизы, отвечающей современному состоянию присущих ей уровней управления, а именно административному, исполнительскому и потребительскому, и задачам, стоящим перед ними. Проектирование практики и её экспертное исследование соответствуют принципам менеджмента качества и потребностям управления, таким образом, отражает состояние всех участников процесса практической подготовки врачей и фармацевтов [4].

Заключение. Взаимодействие субъектов в сфере проектирования учебных и производственных практик должно носить комплексный характер и осуществляться на уровнях принятия решений здравоохранения и фармации (уровень заказчика), постановки, контроля исполнения, интерпретации и реализации задач, стоящих перед высшим образованием (уровень исполнителя), и формулировки потребительского заказа (уровень потребителя), а также управления поведением в поле практики (сфера взаимодействия участников).

Результаты исследования показывают, что для данного сектора характерны многоэтапность с высокой степенью регулирования и контроля, тесной интеграцией, наличием четких иерархических уровней. Эффективность стратегии проектирования и контроля обусловлена не только профессиональными и личностными качествами потребителей и поставщиков образовательных услуг, но и патерналистской позицией руководителей в сочетании с центрированием внимания на процессах менеджмента качества и построения рациональной организационной инфраструктуры практики.

Данные, полученные в ходе работы, способствовали разработке практических рекомендаций в сфере технологии планирования и управления практической подготовкой специалистов с высшим образованием в социально значимой сфере здравоохранения, что позволит повысить качество оказываемых образовательных и медицинских услуг, создать благоприятные условия труда студентов и медицинских работников, оптимизировать процесс наблюдения пациентов, содействовать повышению

качества жизни и социального благополучия населения:

1. При проектировании учебной и производственной практики студентов следует учитывать не только выполнение навыков, но и субъективную необходимость всех участников её организации, по отчётам базовых и непосредственных руководителей, исходному тестовому контролю знаний и оценке освоения практических навыков на профильной кафедре с помощью имитационных технологий на фантомной и симуляционной технике.

2. На основании анкетирования и составления индивидуальных программ в соответствии с наиболее значимыми факторами привлекать сотрудников смежных кафедр к этапам практической подготовки, что является надежным и объективным критерием эффективности комплексного подхода в образовательном процессе.

3. С учётом интересов смежных кафедр в рамках учебного плана ежегодно корректировать нормативно-регламентирующую и отчётно-плановую документацию с целью стимулировать непосредственных руководителей практики и студентов участвовать в учебно-практической и научной деятельности ВУЗа.

4. Целесообразно выделить учебное время в программе подготовки студентов в научных конференциях, затрагивающих не только теоретические клинические, но и организационные, социально-экономические, этико-психологические аспекты практики.

5. Руководителям клинических баз следует регулярно оформлять плановую и отчётную документацию утверждённой формы об этапах организации практики, принимать активное участие в проектировании практической и научной подготовки в аспекте междисциплинарного взаимодействия.

6. Разработать и внести изменения и дополнения в нормативные документы университета и профильных учреждений.

Литература

1. Инновации в медицинском образовании: результаты и перспективы / А. А. Протопопов [и др.] // Саратов. науч.-мед. журн. – 2013. – Т. 9, № 1. – С. 140–144.

2. Князюк, Н. Ф. Социологические аспекты в изучении мотивации персонала как резерв повышения качества управления медицинской организацией / Н. Ф. Князюк, И. С. Кицул, М. Л. Меньшиков // Социология медицины. – 2009. – № 1. – С. 23–26.

3. Медик, В. А. Общественное здоровье и здравоохранение: медико-социологический анализ / В. А. Медик, А. М. Осипов. – М. : РИОР : ИНФРА-М, 2012. – 358 с.

4. Решетников, А. В. Проведение медико-социологического мониторинга / А. В. Решетников, С. А. Ефименко. – М. : ГЕОТАР-Медиа, 2007. – 160 с.